

いのち支える成田市自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない成田の実現を目指して～

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度



令和6（2024）年3月
成田市

はじめに

我が国の自殺者数は、2003(平成15)年の3万4千人超をピークに減少に転じたものの、2020(令和2)年は、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となり得る様々な状況等が悪化したことなどにより、11年ぶりに増加に転じており、依然として2万人を超えるかけがえない命が自殺によって失われています。



自殺の多くは追い込まれた末の死で、その背景には、様々な社会的要因が複雑に関係しており、自殺は個人の問題ではなく、誰にでも起こり得る危機と捉え、地域全体でその対策に取り組む必要があります。

そのため、本市では、保健・医療・福祉・教育・労働などの関連施策が一体となって「生きることの包括的な支援」として、より効果的・総合的な自殺対策を推進するため、「いのち支える成田市自殺対策計画」を策定いたしました。

本計画では、本市がこれまで取り組んでまいりました、ゲートキーパー養成講座やこころの健康相談をはじめとする相談体制の充実に努めるなど、包括的な支援を推進することとしております。

この計画により、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを確認し、地域の皆様をはじめ、関係団体や企業など多くの皆様の御理解と御協力のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない成田市」の実現に全力で取り組んでまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言を賜りました成田市保健福祉審議会委員の皆様、並びに関係機関の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

成田市長 小泉 一成

目次

1. 計画策定の趣旨等	
(1) 趣旨	1
(2) 国の自殺総合対策大綱	1
(3) 県の自殺対策計画	2
(4) 計画の位置付け	2
(5) 計画の期間	2
(6) SDGs（持続可能な開発目標）の推進	3
2. 本市における自殺の現状	
(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移	4
(2) 性別・年代別の自殺者の状況	5
(3) 原因・動機別の自殺者数の状況	6
(4) 本市の主な自殺者の特徴	7
3. 自殺対策における取り組み	
(1) 基本理念	8
(2) 計画の数値目標	8
(3) 計画の体系	8
(4) 基本施策	9
【基本施策1】 地域におけるネットワークの強化	9
【基本施策2】 自殺対策を支える人材育成	11
【基本施策3】 住民への啓発と周知	12
【基本施策4】 生きることの促進要因への支援	13
【基本施策5】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	14
(5) 重点施策	15
【重点施策1】 高齢者対策	15
【重点施策2】 生活困窮者対策	16
【重点施策3】 無職者・失業者対策	17
(6) 指標一覧	18
4. 相談先一覧	19
5. 計画の推進	22
6. 資料編	23
(1) 自殺対策基本法	23
(2) 成田市保健福祉審議会設置条例	31
(3) 成田市保健福祉審議会委員名簿	33
(4) 成田市自殺対策計画策定委員会設置要綱	34
(5) 成田市保健福祉審議会への諮問と答申	36

1. 計画策定の趣旨等

(1) 趣旨

我が国の自殺者数は、平成 10（1998）年以降、年間 3 万人前後の高い水準で推移していましたが、平成 18（2006）年 10 月に自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号。以下「基本法」という。）が施行されて以降「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになりました。また、平成 19（2007）年 6 月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺対策が総合的に推進された結果、基本法が成立した平成 18（2006）年と、コロナ禍以前の令和元（2019）年とを比較すると、男性は 36%減、女性は 32%減となりましたが、依然として年間 2 万人を超える人が、自ら命を絶っている状況にあります。

そのような中で、本市では、「成田市健康増進計画」において、休養とところの健康づくりを基本施策として、自殺予防に対する取り組みを進めてきましたが、本市における現状の把握と分析により、自殺対策の施策をさらに発展させるため、基本法第 13 条第 1 項の規定に基づき「いのち支える成田市自殺対策計画」を策定するものです。

(2) 国の自殺総合対策大綱

自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めており、おおむね 5 年を目途に見直すこととされています。平成 19（2007）年 6 月に策定された後、平成 24（2012）年 8 月と平成 29

（2017）年 7 月に見直しが行われ、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和 4 年 10 月、新たな大綱を閣議決定しています。

新たな大綱では、最終的に目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとしつつ、社会における生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることを基本理念としています。

(3) 県の自殺対策計画

県では、「千葉県自殺対策推進計画」を策定し、県、市町村及び保健・医療・福祉・教育・労働・警察等の関係機関・民間団体等が連携・協力し、普及啓発や人材養成、相談対応等の総合的な自殺対策に取り組んできました。

基本法の改正や改定された大綱の趣旨も踏まえ、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され、誰も自殺に追い込まれることのない千葉県を目指し、県を挙げて自殺対策に取り組んでいくため、「第2次千葉県自殺対策推進計画」を策定しています。

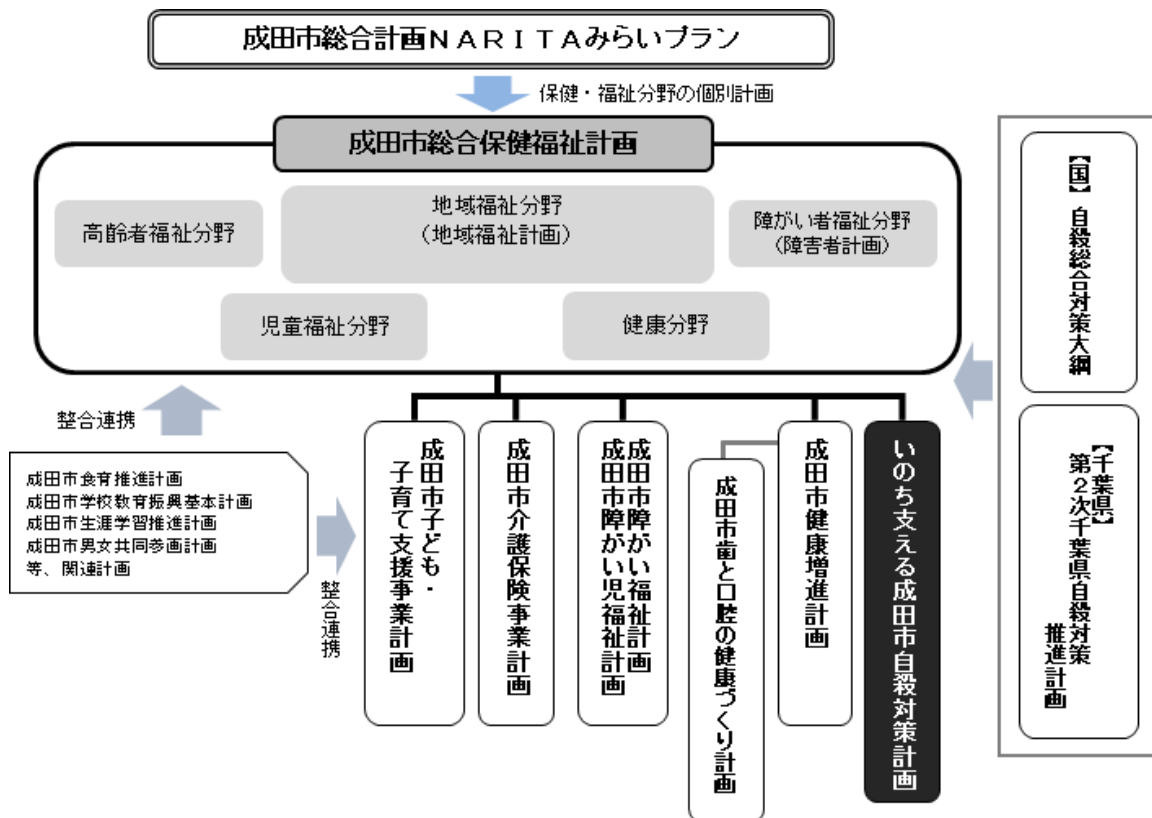
(4) 計画の位置付け

- 本計画は、基本法第13条第2項に定められた「市町村自殺対策計画」として、国の大綱及び「第2次千葉県自殺対策推進計画」の趣旨を踏まえて、本市の実情に応じた総合的な自殺対策の施策を策定するものです。
- 本市では、市の総合計画である「NARITAみらいプラン」を上位計画として、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定に基づく「成田市総合保健福祉計画」を策定しており、同計画は各分野の福祉計画の上位計画として位置づけられます。
- 本計画は、「成田市総合保健福祉計画」をはじめ、「成田市健康増進計画」「成田市障がい福祉計画」等の関連計画と整合性・連携を図りながら、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。

(5) 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。ただし、関連法の改正や社会情勢の大きな変化があった場合など、必要に応じて見直しを行うこととします。





(6) SDGs（持続可能な開発目標）の推進

SDGs（持続可能な開発目標）とは、平成27（2015）年に国連において採択された、すべての国がその実現に向けて目指すべき目標のことです。「誰一人取り残さない」ことを基本理念として掲げており、貧困撲滅や差別解消など、17の分野別目標が掲げられています。

また、本市の総合計画である「NARITA みらいプラン」では、「SDGsは市民生活や地域活動とも密接に関連しており、市民や地域に最も近い主体である地方自治体の果たすべき役割はますます大きくなっています。そのため、本市では第2期基本計画にSDGsの理念を取り入れ、各種施策の展開を通じて、『誰一人取り残さない』社会の実現を目指し、地域課題の解決に取り組んでいきます。」と明記されています。

本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsを意識し、地域や関係団体などと連携しつつ、市民の最善の利益が実現される社会を目指します。

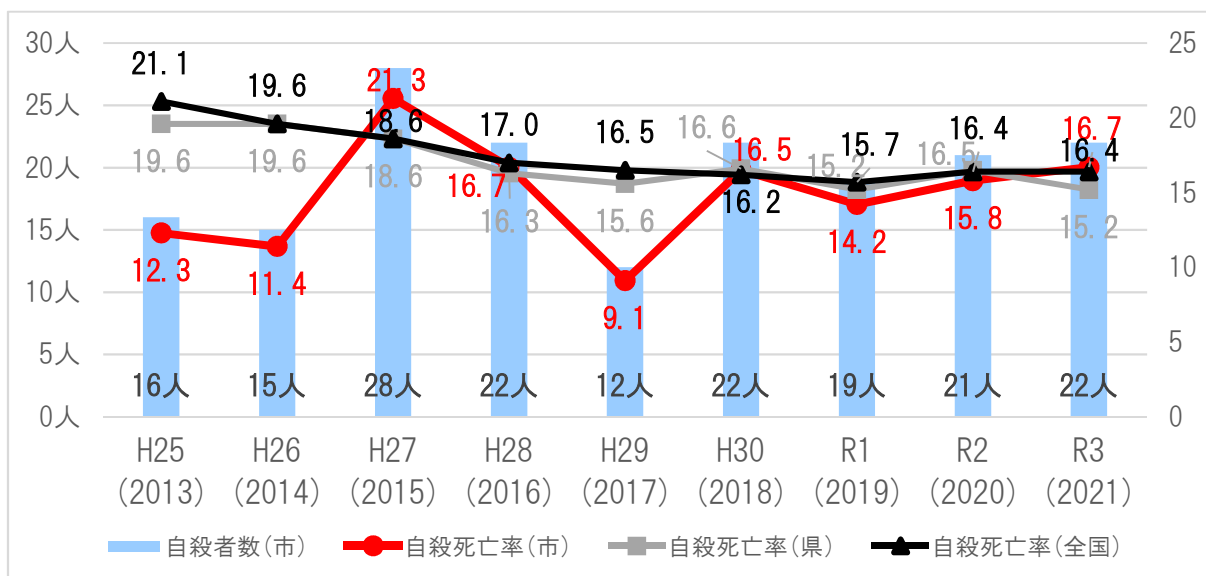
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



2. 本市における自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率[※]の推移

各年の自殺死亡率は、人口規模が小さいことにより、自殺者1人の増減により率が大きく変動してしまいましたが、近年は増加傾向にあります。



	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)
自殺者数(市)	16人	15人	28人	22人	12人	22人	19人	21人	22人
自殺死亡率(市)	12.3	11.4	21.3	16.7	9.1	16.5	14.2	15.8	16.7
自殺死亡率(県)	19.6	19.6	18.6	16.3	15.6	16.6	15.2	16.5	15.2
自殺死亡率(全国)	21.1	19.6	18.6	17.0	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

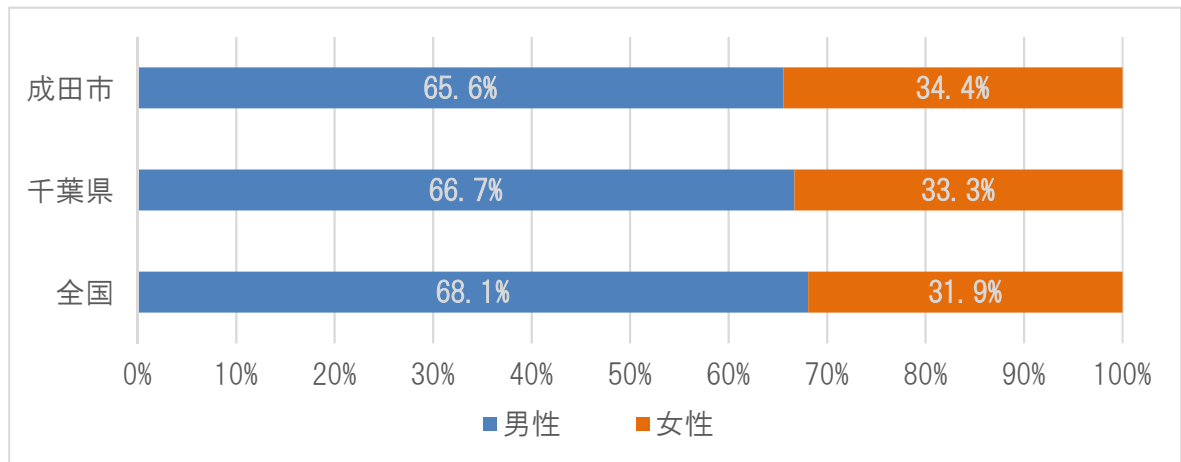
※ 自殺死亡率：人口10万人あたりの人口動態統計（厚生労働省）による自殺者数

(2) 性別・年代別の自殺者の状況

本市における自殺者の性別の割合（平成 29（2017）年～令和 3（2021）年までの平均）は、男性が約 6 割となっています。

年代別の割合（平成 29（2017）年～令和 3（2021）年までの平均）では、国・県と比較すると男性では 70 歳代が高く、40 歳代が低くなっており、女性では、20 歳未満、20 歳代、40 歳代が高く、60 歳代以上は低くなっています。

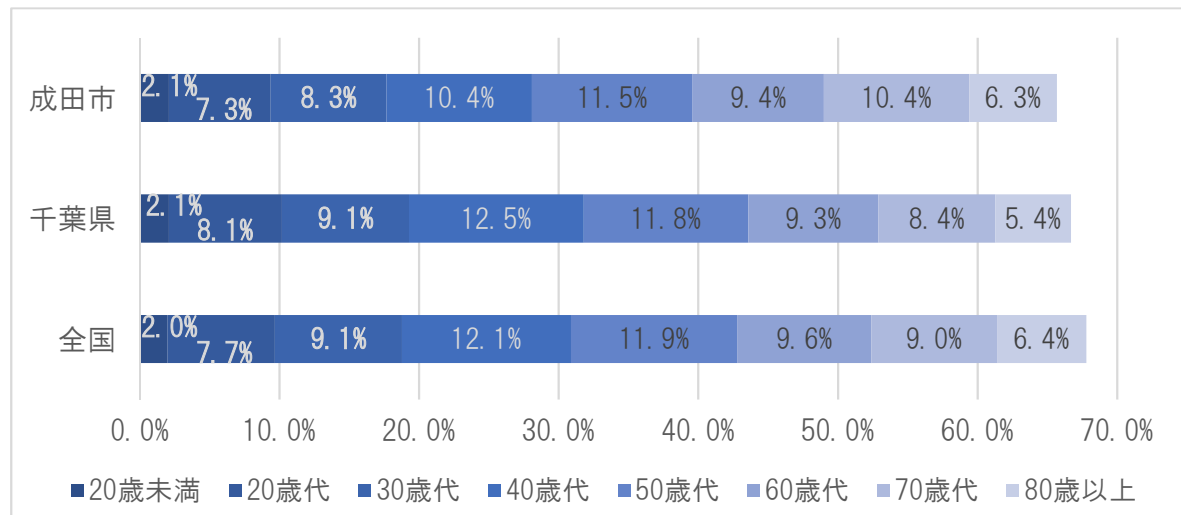
① 性別自殺者の状況



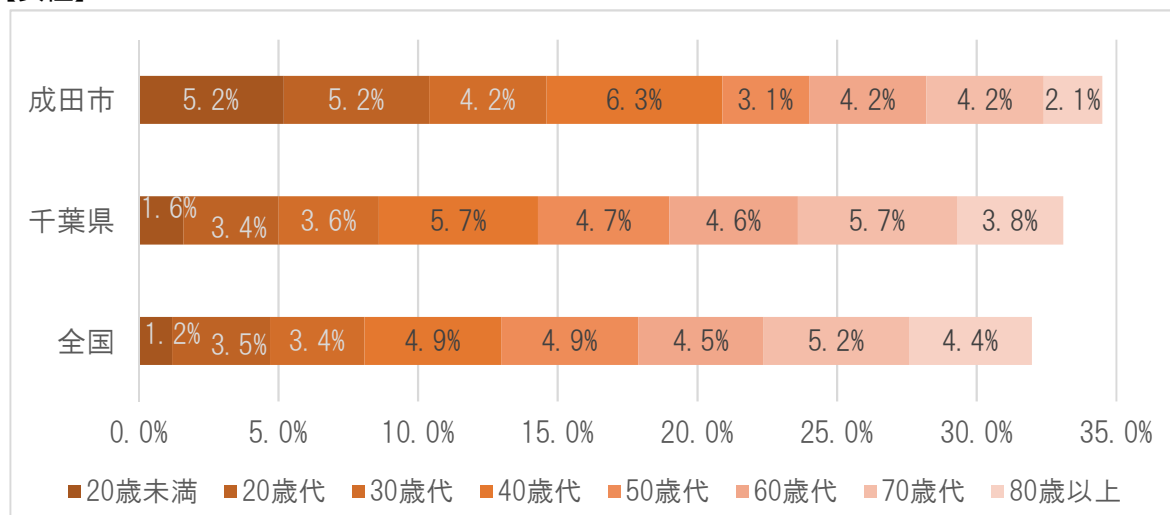
出典：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022」

② 性別・年代別自殺者の状況

【男性】



【女性】



出典：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2022」

(3) 原因・動機別の自殺者数の状況

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きていますが、「健康問題（身体疾患、うつ病などの精神疾患を含む）」が他の項目より高い水準で推移しています。

年	自殺者数	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
H29 (2017)	12人	0人	6人	3人	1人	0人	0人	1人	3人
H30 (2018)	22人	4人	6人	2人	1人	0人	1人	2人	12人
R1 (2019)	19人	2人	7人	1人	0人	0人	0人	1人	11人
R2 (2020)	21人	1人	9人	3人	7人	0人	3人	1人	6人
R3 (2021)	22人	0人	11人	2人	0人	0人	0人	2人	8人
合計	96人	7人	39人	11人	9人	0人	4人	7人	40人

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※ 地域における自殺の基礎資料では遺書などの自殺を裏付ける資料から、明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3種まで選択が可能となっているため、原因・動機別の合計と自殺者数は一致しない場合があります。

(4) 本市の主な自殺者の特徴

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人「いのちを支える自殺総合対策推進センター」が作成する「地域自殺実態プロファイル 2022」において示された本市の主な自殺者の特徴（特別集計〈自殺日・住居地〉平成 29（2017）年～令和 3（2021）年までの合計）は、次の表のとおりです。

その特徴は、性別、年代、職業、同居人の有無で区分され、市において自殺者数が多い 5 つの区分が示されています。

自殺者の特性 上位 5 区分※1	自殺者数 (5 年計)	割合	背景にある主な自殺の危機経路※2
1 位:男性 60 歳以上・ 無職同居	13 人	13.5%	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ) +身体疾患→自殺
2 位:男性 40～59 歳・ 無職同居	8 人	8.3%	失業→生活苦→借金+家族間の不和 →うつ状態→自殺
3 位:女性 60 歳以上・ 無職同居	8 人	8.3%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位:男性 20～39 歳・ 有職独居	6 人	6.3%	①【正規雇用】 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み +仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②【非正規雇用】 (被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦 →借金→うつ状態→自殺
5 位:男性 60 歳以上・ 有職同居	6 人	6.3%	①【労働者】身体疾患+介護疲れ →アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→ うつ状態→自殺

出典：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2022」

※1 区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順として
います。

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は、NPO法人ライフリンクが行った 500 人以上の自
殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は平均すると 4 つの要因が連鎖して起
こされており、それらの要因の連鎖プロセス(「自殺の危機経路」という)は、性、年
代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。(『自殺実態白書
2013』(NPO 法人ライフリンク)参照)

上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込
みやすい要因とその連鎖のうちの主なものを記載しています。

3. 自殺対策における取り組み

(1) 基本理念

国の大綱を踏まえ、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを確認し、「いのちを支える自殺対策」という理念のもと「誰も自殺に追い込まれることのない成田市」を目指します。

(2) 計画の数値目標

国は、大綱において、令和 8（2026）年までに、自殺死亡率[※]を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

本市では、国の目標を踏まえ、平成 26（2014）から 28（2016）年までの平均自殺死亡率を基準値として、本計画の最終年の令和 6（2024）から 8（2026）年までの平均自殺死亡率を 30%減少し、11.5 以下にすることを数値目標に設定します。

	基準値 平成 26(2014)から 28(2016)年 までの平均値	目標値 令和 8 (2026)年 基準値から 30%減
自殺死亡率	16.5	11.5

※ 自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺者数です。自殺死亡率に単位はありません。

(計算式) 自殺者数 ÷ 人口 × 100,000

(3) 計画の体系

本計画では、地域で自殺対策を推進するうえで欠かすことのできない取り組みに位置付けられている「5つの基本施策」と、本市の特徴の分析結果や国から示された「地域自殺実態プロファイル」に基づいた「3つの重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた施策を推進していきます。

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない成田市

(基本施策1) 地域におけるネットワークの強化

(基本施策2) 自殺対策を支える人材育成

(基本施策3) 住民への啓発と周知

(基本施策4) 生きることの促進要因への支援

(基本施策5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

(重点施策1) 高齢者対策

(重点施策2) 生活困窮者対策

(重点施策3) 無職者・失業者対策

(4) 基本施策

【基本施策1 地域におけるネットワークの強化】

自殺の多くは、健康問題、経済・生活問題、人間関係のほか、地域・職場のあり方など様々な要因が複雑に関係して心理的に追い込まれた末の結果です。それらに対応するためには、行政や地域の様々な関係者が連携、協力し、十分な社会的包括支援を受けられることのできる環境の整備が重要となります。

自殺対策が最大限その効果を発揮できるよう、関係機関との情報の共有と連携強化及び地域におけるネットワークの構築と連携強化を図り、総合的な自殺対策を推進します。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
包括的相談支援体制の構築	複合化・複雑化する福祉課題や生活課題に対し、地域の様々な主体の参加や地域のネットワーク構築等による包括的・重層的な支援を提供するための体制を構築します。	社会福祉課
成田市精神保健福祉推進協議会	成田市精神保健福祉推進協議会を、保健、医療、福祉関係者による協議の場と位置付け、重層的な連携による精神障がい者や依存症者の地域生活における支援体制の構築を図ります。	障がい者福祉課
健康づくり推進協議会	保健医療関係者及び有識者等で構成し、市民の総合的健康づくり対策を積極的に推進する会議である本協議会において、専門的な意見等を聴取し、計画の推進に努めます。	健康増進課
地域ケア会議	高齢者支援として、地域包括ケアシステム構築の重要なツールである「地域ケア会議」について、市と地域包括支援センターが一体となって取り組み、多職種連携と市民の参画によるネットワーク構築を図ります。	介護保険課
成田市地域自立支援協議会	障がいのある人やその家族への支援として、保健医療、福祉の専門家により多職種が協働して支援する体制を構築します。	障がい者福祉課
子育て世代包括支援センター	妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行います。	健康増進課

②指標

項目	担当課	【現状】 R5(2023)年度	【目標】 R8(2026)年度
包括的相談支援体制の構築	社会福祉課	実施	継続

【基本施策2 自殺対策を支える人材育成】

自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進するうえで基礎となる取組です。様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が重要であり「気づき」のための人材育成の取組を推進します。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
ゲートキーパーの養成	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人ゲートキーパーを養成します。	健康増進課
障害福祉サービス等に係る各種研修	成田市地域自立支援協議会・精神保健福祉推進協議会において、各事業所間の情報交換・情報共有・困難事例に対する事例検討等様々な勉強会や研修会を実施し、従事者の人材育成及び質の向上を図ります。	障がい者福祉課
障がいへの理解促進・啓発	地域の住民に対して、障がいのある人等に対する理解を深めるため広報誌や講演会等による啓発活動等を行います。	障がい者福祉課
認知症サポーターの養成	地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、地域や職域団体、学校などを対象に、認知症高齢者とその家族の応援者として「認知症サポーター」を養成します。	介護保険課

②指標

項目	担当課	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
ゲートキーパー養成講座の受講者数(累計)	健康増進課	476人	700人
認知症サポーター養成者数(累計)	介護保険課	6,373人	8,200人
メンタルヘルスに係る各種研修	障がい者福祉課 健康増進課	実施	拡充

【基本施策3 住民への啓発と周知】

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得るものですが、危機に陥った人の気持ちや背景は理解されにくい現実があります。生きづらさなどの危機に直面した場合に誰かに援助を求めることができるよう、危機に陥った人の気持ちや背景への理解を深め、心の健康に関する正しい知識を持つことができるよう、積極的な普及啓発を図ります。

また、自死遺族は心理的にも社会的にも厳しい状況に置かれていることから、自死遺族が適切な支援を受けることができるよう、遺された人の心理的影響を和らげるためのケアなどの支援に関する情報の周知を図ります。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
自殺対策の啓発	広報誌やホームページ等による正しい知識や予防について啓発します。	健康増進課
各種相談窓口に関する周知	ホームページや市が作成するリーフレットの配布等により、相談窓口の周知を図ります。	健康増進課
人権教育の推進	かけがえのない自分や他者への心や命を尊重する教育の徹底に努めます。	教育指導課 市民協働課
遺された人への支援に関する周知	ホームページや相談窓口等で自死遺族支援の情報の周知に努めます	健康増進課

②指標

項目	担当課	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
自殺対策に関する広報誌やホームページ等による周知	健康増進課	実施	充実
命を大切にしているキャンペーン実施校	教育指導課	29校	29校



【基本施策4 生きることの促進要因への支援】

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことにより、自殺リスクを低減させることが重要です。自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進することで、生きることへの支援を包括的に推進します。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
健康診断等	健康診査・がん検診の受診を促し、疾病の早期発見・重症化予防に努めます。	健康増進課 保険年金課
健康講座・健康教育	健康づくり・こころの健康づくりに関する健康講座・健康教室を実施します。	健康増進課
各種健康づくり	健康づくりに関するボランティア活動を推進し、協働事業に取り組みます。	健康増進課
青少年育成団体の活動支援	青少年育成団体の活動に助成・支援を行うことにより、地域における青少年活動を活発にし、青少年の健全な育成を目指します。	生涯学習課
各種相談業務	市民が抱える様々な悩みや問題に応じた相談の機会を設け、相談者が利用しやすい環境の整備に努めます。	市民協働課
相談体制の充実	こころの健康問題に関する情報の提供や相談体制の充実を図ります。	健康増進課 障がい者福祉課 教育指導課

②指標

項目	担当課	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
困ったことや悩み事等の相談相手がいる人の割合	健康増進課	77.4%	増加
十分な睡眠をとれていない人の割合	健康増進課	23.3%	減少

【基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進】

児童生徒が自殺に追い込まれないようにするためには悩みやつらさなどの強い心理的負担に対してSOSを出せる状況を作ることが重要です。

「生きることの包括的な支援」として困難やストレスに直面した児童生徒が信頼できる大人に助けの声を上げることができるよう相談体制の充実を図ります。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
SOSの出し方教育	SOSの出し方教育について、進級直後の年度始めや長期休業前など適切な時期に、県が作成した指導資料等を活用して実施します。また、9月の自殺予防週間において、改めて相談窓口の周知徹底を図ります。	教育指導課
関係機関との連携	家庭との円滑な情報共有のもと、発達段階や生活環境等の状況を踏まえた児童生徒理解に努め、心身や環境等に係る課題を把握した際には、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、関係機関と積極的に連携を図ります。	教育指導課
電話・SNS等を活用した相談体制の整備	いのちを支えるSNS相談窓口等相談先について、広報・ホームページ等により周知を図ります。	健康増進課

②指標

項目	担当課	【現状】 R5(2023)年度	【目標】 R8(2026)年度
SOSの出し方教育	教育指導課	実施	拡充

(5) 重点施策

【重点施策1 高齢者対策】

高齢者は、家族との死別や離別、加齢による身体疾患などをきっかけに孤立や介護問題、生活困窮など様々な問題を抱えるケースも多くみられます。家族との死別や離別をきっかけに独居となり、地域で孤立してしまうケースでは問題の把握が遅れ、自殺リスクが高まる恐れもあります。このような高齢者特有の課題を踏まえ、居場所づくりや社会参加、地域の見守り等の取組により、高齢者に即した包括的な支援を進めます。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
成田市あんしん見守りネットワークの推進	地域協力員や協力事業者は、日常生活や日常業務の範囲で高齢者などの市や地域包括支援センター等に連絡し、地域の中で継続的な支援を行います。	高齢者福祉課
赤坂ふれあいセンターの運営	シニア教養講座の開催により、高齢者の交流機会を提供するほか、サークル活動の場を提供することにより、他者とのつながりをつくれます。	高齢者福祉課
地域介護予防活動支援事業	住民主体の通いの場・居場所を充実させ、ボランティア活動等を通じて、高齢者の社会参加や介護予防を推進します。	介護保険課
地域包括支援センターにおける総合相談支援体制の推進	高齢者等の介護サービスや日常生活全般に関する相談・支援、また、介護者が抱えている悩み・不安など総合的な相談を実施します。	介護保険課

②指標

項目	担当課	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
介護支援ボランティア登録数	介護保険課	110人	140人
地域包括支援センターへの相談件数	介護保険課	15,375件	15,800件

【重点施策2 生活困窮者対策】

生活困窮者はその背景として、失業や多重債務等に伴う生活苦や将来の生活への不安、身体・精神疾患など多様かつ広範な問題を複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて、人との関係性において恵まれていないこと（関係性の貧困）があり、社会的に排除されやすい傾向があります。

生活困窮者による自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等の支援が必要となることから、様々な分野の関係機関が連携し包括的な支援を推進します。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
暮らしサポート成田による相談支援	低所得者や、生活保護に至る前の生活困窮者に対し、生活上の様々な相談を受け、必要な生活支援を行います。	社会福祉課
住居確保給付金の支給	離職等によって住居を失った又はその住居を失う恐れのある人を対象に、生活の安定を図るため、家賃相当分の住居確保給付金を支給し、住居及び就労機会等の確保に向けた支援を行います。	社会福祉課
ひとり親家庭の生活支援	一時的に子育てが困難となったひとり親家庭や、こどもを家庭で養育できない場合等に対応するため、母子生活支援施設等の情報提供を行い、自立に向けた生活支援を行います。	子育て支援課

②指標

項目	担当課	【現状】 R5(2023)年度	【目標】 R8(2026)年度
暮らしサポート成田による相談支援	社会福祉課	継続	継続

【重点施策3 無職者・失業者対策】

勤労世代の有職者と比べ、同世代の無職者の自殺率は高く、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合や経済問題以外の傷病障害、人間関係の問題等を抱えている場合もあります。無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、無職者・失業者に対する自殺対策を包括的な自殺対策の中に位置付け、諸施策を検討することが望ましいとされています。

このような観点から、自殺のリスクの高い無職者・失業者に対して、当事者のリスクを漏れなく把握し、多職種、多分野で支える当事者本位の支援体制の構築に取り組みます。

①主な取組事業

事業・取組名	内容	担当課
女性・若者の就業支援	女性や若者の就業を支援するため「ジョブカフェちば」、「千葉県ジョブサポートセンター」などの関係機関とともに、相談やセミナーを開催します。	商工課
就業技術援助事業	求職者の雇用機会の拡大と就業条件の向上を図り、就業や再就職を支援するため、資格取得などを目指した講習会を実施します。	商工課
ひとり親世帯の就労支援	県や関係機関等と連携して、職業訓練や技能習得の支援を行う就労相談や情報提供を行います。また、就職に向けて役立つ技能を身に着けるための、ひとり親が一定期間以上就学する場合や教育訓練講座を受講した場合等に、給付金を支給します。	子育て支援課 商工課

②指標

項目	担当課	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
就業技術援助事業参加者数	商工課	8人	30人
マザーズコーナー利用者の就職件数	商工課	108件	130件

(6) 指標一覧

自殺死亡率	基準値 平成 26(2014)から 28(2016)年 までの平均値	目標値 令和 8 (2026)年 基準値から 30%減
		16.5

基本施策		項目	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
基本施策 1	地域におけるネットワークの強化	包括的相談支援体制の構築	実施 (R5)	継続
基本施策 2	自殺対策を支える人材育成	ゲートキーパー養成講座の受講者数 (累計)	476 人	700 人
		認知症サポーター養成者数 (累計)	6,373 人	8,200 人
		メンタルヘルスに係る各種研修	実施	拡充
基本施策 3	住民への啓発と周知	自殺対策に関する広報誌やホームページ等による周知	実施	充実
		命を大切にするキャンペーン実施校	29 校	29 校
基本施策 4	生きることの促進要因への支援	困ったことや悩み事等の相談相手がいる人の割合	77.4%	増加
		十分な睡眠をとれていない人の割合	23.3%	減少
基本施策 5	児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	SOSの出し方教育	実施 (R5)	拡充
重点施策		項目	【現状】 R4(2022)年度	【目標】 R8(2026)年度
重点施策 1	高齢者対策	介護支援ボランティア登録数	110 人	140 人
		地域包括支援センターへの相談件数	15,375 件	15,800 件
重点施策 2	生活困窮者対策	暮らしサポート成田による相談支援	継続 (R5)	継続
重点施策 3	無職者・失業者対策	就業技術援助事業参加者数	8 人	30 人
		マザーズコーナー利用者の就職件数	108 件	130 件

4. 相談先一覧

【こころの相談】

名称	主な内容	電話番号等	受付時間等
こころの健康相談	心に不調を感じている成田市民の方、またはその家族に対して、精神科医師・カウンセラーによる相談（要予約） ※保健師による電話・面接相談もあります	TEL : 0476-27-1111 F A X : 0476-27-1114	月～金曜日 （祝日を除く） 8:30～17:15 ※治療中の方は対象外
成田市医療相談 ほっとライン	健康・医療・介護・育児・メンタルヘルスなどの専門スタッフによる健康相談	TEL : 0120-24-1130 フリーダイヤル（無料） F A X : 0120-921-292	365日・24時間 成田市民以外の方は利用できません。 ファックスによる相談は、言語や聴覚に障がいをお持ちの方のみご利用いただけます。
千葉いのちの電話	精神的危機に直面し、助けと励ましを求めている人の電話相談	TEL : 043-227-3900	365日・24時間 ※毎月10日の午前8:00～翌午前8:00は、無料の電話相談(0120-783-556)を行っています。
千葉いのちの電話 対面相談	相談時間・相談回数 1回50分、継続3回まで	TEL : 043-222-4331	予約制 月・火曜日
千葉いのちの電話 インターネット相談	返信は2週間以内、1件の相談につき3回まで	URL : https://chiba-inochi.jp/ns/	
自死遺族の方への個別相談	大切な人、愛する人を自死で亡くされた(自死遺族)方々を対象に行う対面相談	TEL : 043-222-4331	奇数月、第3金曜日、 13:00～16:00（1面接50分、要予約）
いのち支える SNS 相談窓口(LINE 相談)	専門のカウンセラーが SNS (LINE) を通じて、こころに寄り添い、支援する相談窓口（千葉県）		水曜日・土曜日・日曜日 18:00～22:00 （受付は21:30まで）
こころの耳電話相談 （厚生労働省）	働く人のメンタルヘルス不調やストレスチェック制度などについての相談	TEL : 0120-565-455 フリーダイヤル（無料） URL : https://kokoro.mhlw.go.jp/	月曜日・火曜日 17:00～22:00 土曜日・日曜日 10:00～16:00 （祝日・年末年始は除く）
まもろうよ こころ （厚生労働省）	悩みや年代によって選べる電話相談窓口、SNS やチャットでの相談を受けている団体を紹介	URL : https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/	

【介護・高齢者福祉サービス等に関する相談】

高齢者の介護に関する相談や介護保険制度、高齢者福祉サービスの利用など、総合的な相談をお受けします。

名称	電話番号
成田・中郷地域包括支援センター (成田・中郷地域) 新町 1037-63 新町デイサービスセンター玲光苑内	0476-23-7151 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15
ニュータウン地域包括支援センター (ニュータウン地域・はなのき台) 橋賀台 1-16-3 橋賀台ショッピングセンター内	0476-29-5005 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15
八生・豊住地域包括支援センター支所 (八生・豊住地域) 押畑 896-4 特別養護老人ホーム玲光苑内	0476-20-3655 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15
遠山地域包括支援センター 本三里塚 226-1 (遠山地域) 介護老人保健施設セントアンナナー シングホーム内	0476-35-6081 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15
公津地域包括支援センター (公津地域(はなのき台を除く)) 公津の杜 6-5-16	0476-36-4981 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15
久住・下総地域包括支援センター (久住・下総地域) 猿山 1600 成田市下総地域福祉センター内	0476-80-7007 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15
大栄地域包括支援センター支所 (大栄地域) 松子 413-1 大栄支所内	0476-94-5664 月曜日から金曜日(祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15

【その他の相談】

名称	主な内容	電話番号等	受付時間等	
市民生活相談	元家事調停委員による離婚・相続・相隣関係・金銭貸借など日常生活上の諸問題に関する相談	成田市 市民協働課 0476-20-1507	毎週月曜日・金曜日 (祝日・年末年始は除く) 9:00~16:00	
弁護士法律相談	弁護士による金銭貸借、損害賠償など法律に関する相談 ※ 相談時間は1回30分まで、同年度中に相談は2回まで		予約制 原則 毎週水曜日 (祝日・年末年始は除く) 13:00~16:00	
女性のための相談	女性カウンセラーによる家庭や人間関係、DVなど女性が抱える様々な問題の相談※ 相談時間は1回50分まで		予約制 毎週木曜日 (祝日・年末年始は除く) 10:00~16:00	
もめごと・なやみごと・ 苦情相談(人権・行政相談)	人権擁護委員による差別や名誉棄損、差別、相隣関係など人権侵害についての相談。行政相談員による国の行政に対してのご意見やご要望についての相談。		原則 毎週第4火曜日 10:00~15:00	
外国人総合相談窓口	外国人の健康保険、年金、税金、市役所での手続きの相談(対応言語:英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、ロシア語、タイ語、ベトナム語、インドネシア語、タガログ語、ネパール語、ヒンディー語、フランス語、ミャンマー語ほか)		月曜日~金曜日 (祝日・年末年始は除く) 9:00~17:00	
消費生活相談	消費生活専門相談員が多重債務を含む消費生活に関する相談をお受けします。		成田市消費生活センター 0476-23-1161	月曜日~金曜日 (祝日・年末年始は除く) 9:00~16:30
千葉県子ども・若者総合 相談センター 「ライトハウスちば」	子ども・若者・ひきこもりに関する相談窓口です。		043-420-8066	火曜日~日曜日 10:00~17:00 定休日:年末年始、月曜日(月曜日が祝日の場合は、翌火曜日が休み)
暮らしサポート成田	社会福祉士や精神保健福祉士などの専門資格を持った支援員が相談に応じ、不安や心配ごとを解決し、自立した生活が送れるよう支援します。	0476-20-3399	月曜日~金曜日 (祝日・年末年始は除く) 8:30~17:15	



5. 計画の推進

(1) 計画の推進体制

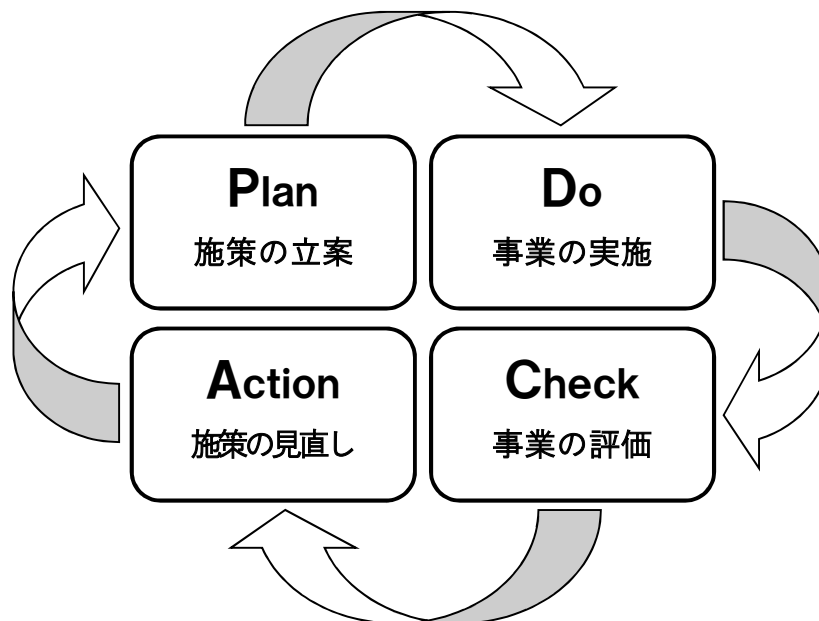
市民の総合的健康づくり対策を積極的に推進するために設置された「成田市健康づくり推進協議会」をはじめ、自殺対策に関わる各種団体・関係機関等との連携のもと、本計画の推進を図っていきます。

また、計画を着実に実施するため、庁内関係課が情報共有を図りながら、各分野における取組を総合的、一体的に進め、自殺対策の推進に取り組んでいきます。

(2) 計画の進行管理と評価体制

本計画を着実に推進するためには、計画の達成状況を客観的に評価し、必要に応じて見直しを行うことのできる進行管理体制を確立することが必要です。

そこで、計画の進捗状況について、庁内関係課の関連事業の調査・把握を行い、計画の目標数値等の指標に基づき、評価していく体制を確立していきます。



6. 資料編

(1) 自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

- 3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。
- 4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。
- 5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

（事業主の責務）

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（国民の理解の増進）

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。

3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。）を定めなければならない。（平二八法一一・追加）

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進

についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵(かん)養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、

精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

（自殺発生回避のための体制の整備等）

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

（自殺未遂者等の支援）

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（自殺者の親族等の支援）

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動の支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
- 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。

3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 （平成二七年九月一一日法律第六六号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第七条の規定 公布の日

（自殺対策基本法の一部改正に伴う経過措置）

第六条 この法律の施行の際現に第二十七条の規定による改正前の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれている自殺総合対策会議は、第二十七条の規定による改正後の自殺対策基本法第二十条第一項の規定により置かれる自殺総合対策会議となり、同一性をもって存続するものとする。

（政令への委任）

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成二八年三月三〇日法律第一一号） 抄

（施行期日）

1 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。

(2) 成田市保健福祉審議会設置条例

平成10年9月29日

条例第25号

改正 平成21年3月25日条例第12号

(設置)

第1条 本市の保健福祉施策の総合的かつ計画的運営に関する事項を調査審議するため、成田市保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議し、市長に答申する。

- (1) 保健, 医療及び福祉施策に係る長期計画等に関すること。
- (2) 保健, 医療及び福祉施策の推進及び運営に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか, 保健, 医療及び福祉施策に関し, 市長が必要と認める事項

(組織等)

第3条 審議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 保健, 医療及び福祉関係者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(臨時委員)

第5条 市長は、特定事項を調査審議するために必要があると認めるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員の任期は、当該特定事項の調査審議期間とする。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員(臨時委員を含む。)の過半数の出席がなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 審議会は、必要に応じて関係者等の出席を求め、参考意見又は説明を聴取することができる。

(部会)

第7条 審議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会は、会長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員及び臨時委員の互選により定める。

4 部会長は、部会の事務を掌理する。

5 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

6 前条の規定は、部会の会議について準用する。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉計画主管課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(特別職の職員等の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 特別職の職員等の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和44年条例第19号)の一部を次のように改正する。

別表第1中「地区計画建築審議会」の次に「保健福祉審議会」を加える。

附 則(平成21年3月25日条例第12号)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

(3) 成田市保健福祉審議会委員名簿

任期:令和5年4月1日~令和7年3月31日

No	区 分	氏 名	役 職	備考
1	識見を有する者	西田 裕介	国際医療福祉大学 成田保健医療学部長	会長
2	保健医療福祉関係者	山田 三雄	成田市社会福祉協議会会長	副会長
3	識見を有する者	杉原 文哉	公募による市民	
4	識見を有する者	小川 正洋	公募による市民	
5	保健医療福祉関係者	野内 一嘉	印旛郡市歯科医師会 成田地区代表	
6	保健医療福祉関係者	里見 久恵	成田市医師団	
7	保健医療福祉関係者	秋葉 政宏	成田市薬剤師会 理事	
8	保健医療福祉関係者	城 順子	成田市ボランティア連絡協議会 運営委員	
9	保健医療福祉関係者	小川 康子	成田市民生委員・児童委員	
10	保健医療福祉関係者	但野 澄子	成田市高齢者クラブ連合会 副会長	
11	保健医療福祉関係者	飯田 政則	成田市介護保険事業者連絡協議会	
12	保健医療福祉関係者	仲野 明治	成田市福祉連合会	
13	保健医療福祉関係者	高橋 知子	NPO法人 子どもプラザ成田 理事長	
14	保健医療福祉関係者	高橋 雅美	成田市私立幼稚園協会 監事	
15	保健医療福祉関係者	木村 恵子	成田民間保育協議会 会長	

(順不同・敬称略)

(4) 成田市自殺対策計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項に規定する成田市自殺対策計画を策定するため、成田市自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

(1)計画の策定及び推進に関する事項。

(2)その他必要な事項

(組織)

第3条 委員会は別表1に掲げる者をもって組織する。

2 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長に副市長の職にある者をもって充て、副委員長に健康子ども部長の職にある者をもってこれに充てる。

3 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

4 委員長は会務を統括し、委員会を主宰し、会議を招集する。

(検討部会)

第4条 委員会に検討部会を置く。

2 検討部会は別表2に掲げる者をもって組織する。

3 検討部会に部会長を置き、健康子ども部長の職にある者をもって充てる。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 検討部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

3 委員会及び検討部会は、必要に応じて関係者等の出席を求め、参考意見又は説明を聴取することができる。

(事務局)

第6条 委員会に事務局を置き、健康増進課がこれにあたる。

2 事務局の事務は健康増進課が行う。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、
委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和5年10月5日から施行する。
(成田市自殺対策庁内連絡会議設置要綱の廃止)
- 2 成田市自殺対策庁内連絡会設置要綱(平成23年4月1日施行)は廃止する。

附 則

この規定は令和5年10月5日から施行する。

別表1

副市長 企画政策部長 市民生活部長 福祉部長 健康こども部長 経済部長 教育部長

別表2

健康こども部長 企画政策課長 市民協働課長 社会福祉課長 高齢者福祉課長 障がい者福祉課長 介護保険課長 子育て支援課長 商工課長 教育指導課長 生涯学習課長 健康増進課長
--

(5) 成田市保健福祉審議会への諮問と答申

成健第2974号

令和6年2月7日

成田市保健福祉審議会

会長 西田 裕介 様

成田市長 小 泉 一 成

いのち支える成田市自殺対策計画(案)について(諮問)

いのち支える成田市自殺対策計画を策定するに当たり, 成田市保健福祉審議会設置条例第2条の規定により, 貴審議会に諮問いたします。

令和 6年 3月 5日

成田市長 小泉 一成 様

成田市保健福祉審議会

会長 西田 裕介

いのち支える成田市自殺対策計画について(答申)

令和6年2月7日付け成健第2974号をもって諮問のありましたいのち支える成田市自殺対策計画(案)について、成田市保健福祉審議会設置条例第2条の規定により調査審議を行った結果、次のとおり答申します。

答申

いのち支える成田市自殺対策計画(案)については、令和6年2月7日に市長より諮問を受け、各委員の調査・研究及び本審議会において慎重に検討を重ねた結果、本審議会は、本案を適切なものであると評価する。

なお、今後の施策の具体的な展開にあたっては、次の点に留意したうえで、実施されるよう要望する。

- 1 自殺の背景には健康問題、経済・生活問題、人間関係など様々な社会的要因が複雑に関係していることを踏まえ、保健、医療、労働、福祉、教育その他の関連施策が自殺対策として有機的に連携し、「生きることの包括的な支援」として実施されること。
- 2 様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、身近にいる誰もが危機に陥っている人のサインに早期に気づき、寄り添うことで適切な支援につなげることができるよう、ゲートキーパーの普及やメンタルヘルスの理解を促進するため、広報活動、人材育成等に取り組むこと。
- 3 本計画を着実に推進するため、PDCAサイクルにより、既存事業の見直しや新規事業の検討を行い、次期計画の策定にあたる令和8年度に、自殺者の性別・年齢・職業等の特性に応じた、施策の更なる推進を図ること。